



# ESCRIME MENNECY

SAISON 2021-2022

## ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTE QS-SPORT

### ADHERENTS ADULTES

Je soussigné(e) M/Mme \* \_\_\_\_\_

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N° 15699\*01  
et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du Sportif